

## 6. 膀胱炎と間違えられやすい性器ヘルペス

皮膚科泌尿器科医会

(石井クリニック)

○石井 泰憲

(埼玉社会保険病院・泌尿器科)

加藤 温、田嶋健一、小林史岳

向山佳宏

(獨協医大・越谷病院)

小堀善友

(東京通信病院)

河邊香月

平成19年6月より平成24年8月までに治療した性器ヘルペス98例を検討。膀胱炎と誤診されている性器ヘルペス患者は20例で、多いことが判明した。尿検査だけでなく、患者の主訴と局所診察の重要性を認識した。

症例：41歳，女性

主訴：排尿痛（尿道口周囲がシミル）、排尿困難  
現病歴：2年前より、1年に4～5回、排尿痛があり、膀胱炎様の症状を繰り返し再発。

2週間前より、抗菌剤投与で完治しないため、当院受診。頻尿、残尿感は軽度、外尿道口周囲に、シミル疼痛、痒みがある。

腹部所見：左鼠径部リンパ節腫脹（小豆大）。

尿検査：血尿（-）、膿尿（-）、細菌尿（-）

採取検体（ギムザ染色）にてヘルペス感染と証明された。

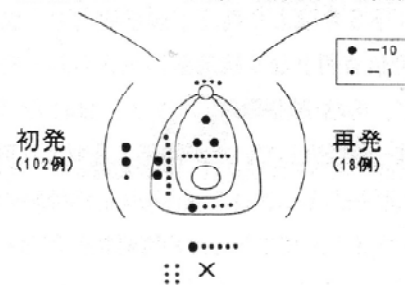
### 治療経過

性器ヘルペスと診断し、バラシクロビル（バルトレックス）内服投与。2日後には、外尿道口のシミル疼痛、痒みは軽減、10日後にはピラシも消失。

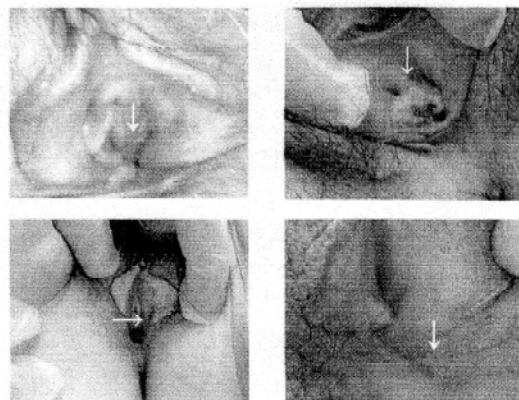
### 巨細胞（核内封入体）の証明 （ギムザ染色）



### 性器ヘルペス皮疹の部位（女性）



熊本県明、産婦人科関連診療における尿器性器感染症 性器ヘルペス、1991



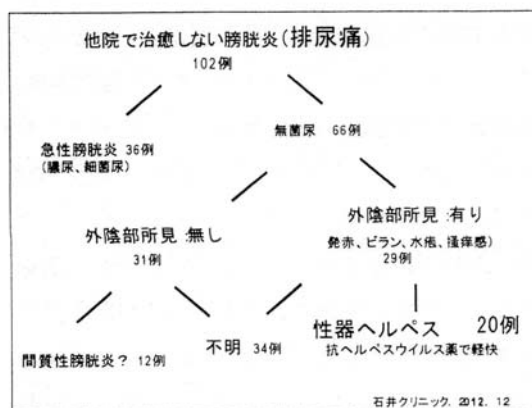
性器ヘルペスが疑われた際は台上診での外陰部の診察が必須である。

性器ヘルペス診断は皮膚・粘膜症状では20%が診断されているが、皮膚・粘膜症状があるにもかかわらず、60%は性器ヘルペスと診断されていない。また、ヘルペス・ウイルスは神経細胞に感染した主体となるため、下肢疼痛（初発：29% 再発：8%）、下肢違和感（初発：25% 再発：14%）、下肢知覚障害（初発：30% 再発：10%）などの神経症状も呈する。このため診断ができずに見のがされることもある。

平成19年6月より平成24年8月までに治療した性器ヘルペス98例を精査すると、性器ヘルペス以外の病名が、膀胱炎：20例、膣炎：11例、外陰部湿疹：6例、膀胱神経症：5例と、診断名が誤っていたのが判明した。

他院で治癒しない膀胱炎で当クリニックに紹介された排尿痛の102例では20例が性器ヘルペスと当クリニックで診断がつき治療することができた。

ヘルペスの外陰部の症状（89例）は、外陰部疼痛・不快感：63.5%、外陰部搔痒感：53.6%、排尿痛：43.5%、残尿感：11.6%、頻尿・排尿困難：7.3%であった。このため排尿時痛を膀胱炎と誤診していることが多いと考えられた。



また、排尿障害を呈する Elsberg 症候群などのヘルペス・ウイルスの神経感染の症状にも注目する必要がある。最近では経口性交が普及しているためか、HSV 2型よりHSV 1型による性器ヘルペスが増加しているため、1型、2型の判別をする意義が少なくなっている。

鑑別診断は帯状疱疹、カンジダ、トリコモナス、梅毒、外傷、蕁麻疹、ベーチェット、細菌化膿性疾患、湿疹などがある。

### 結 語

性器ヘルペスは免疫が低下している高齢者にも増加しており、20～30年と潜伏期が長期的ことも多い。膀胱炎の排尿痛と性器ヘルペスの疼痛の区別が付きにくいことがある。膀胱炎は症状である排尿痛があるが、尿検査に異常がなければ、台上診などを行ない、外陰部の診察も必要であると考えられた。

